

Clinical Practice Guidelines Prevention and Management of Postpartum Hemorrhage (PPH)

การป้องกันและการดูแลมารดาตกเลือด
หลังคลอด

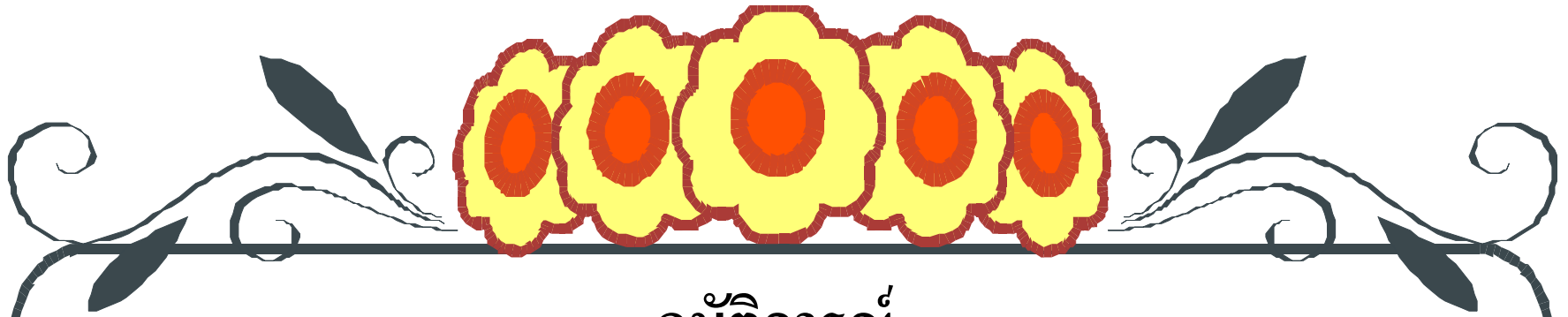




โดย นางวรรณิ แก้วคงธรรม

PCT สู่ติ-นรีเวชกรรม

โรงพยาบาลพัทลุง



อุบัติการณ์

ประมาณ 14 ล้านคนทั่วโลกที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอดในทุกๆปี

ประมาณ 128,000 คนตกเลือดหลังคลอดตาย

และตกเลือดหลังคลอด เป็นสาเหตุการตายของมารดาอันดับหนึ่ง

(สำนักองค์การอนามัยโลกสาขาเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ปี ค.ศ.

2001)



อุบัติการณ์

โรงพยาบาลพัทลุง ในปี พ.ศ. **2547** มีมารดาตาย **2** ราย
สาเหตุจากตกเลือดหลังคลอดตาย **1** ราย (คิดเป็น 31 :
100,000 ประชากร)

และมีอุบัติการณ์ตกเลือดหลังคลอด **3** ปี

2546 คิดเป็น ร้อยละ **1.60** (ไม่รวมตกเลือดหลัง
c/s)

2547 คิดเป็น ร้อยละ 1.68 (ไม่รวมตกเลือดหลัง c/s)

2548 คิดเป็น ร้อยละ 8.67



วัตถุประสงค์

เพื่อเป็นแนวทางในการค้นหาตลาดที่มีความเสี่ยงต่อการตกเลือดหลังคลอด และเป็นแนวปฏิบัติในการป้องกัน การเฝ้าระวัง การวินิจฉัย และการดูแลรักษาพยาบาลโดยเร็ว และสิ่งที่คาดว่าจะได้รับคือ ช่วยลดอุบัติการณ์ตกเลือดหลังคลอด ลดการใช้เลือดและจำนวนผู้ใช้เลือด และลดอัตราการตายของมารดา



Postpartum hemorrhage (PPH)

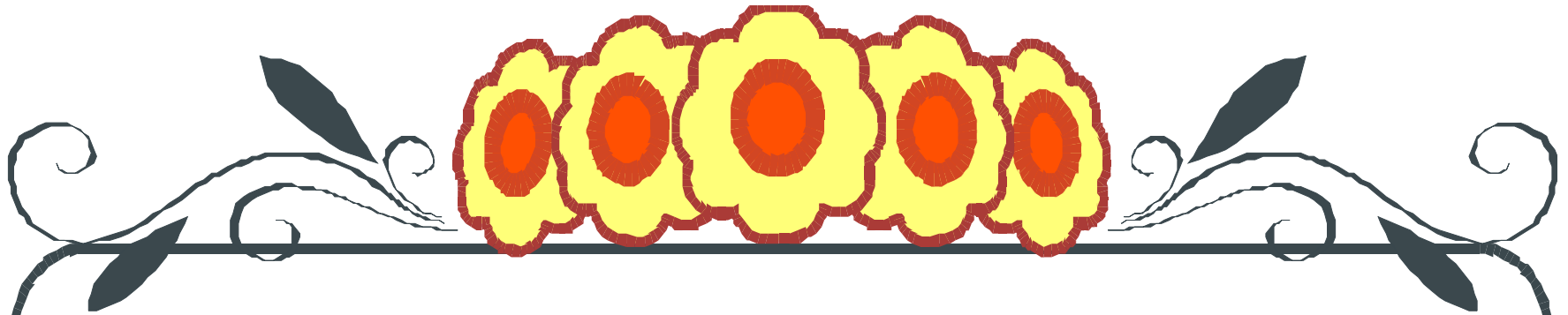
หมายถึง การตกเลือดหลังคลอดทารก อาจเกิดขึ้นก่อนรก
คลอดหรือหลังรกคลอด

ปริมาณเลือดที่ออกจากการคลอดทางช่องคลอด \geq **500**

มล.ปริมาณเลือดที่ออกจากการผ่าท้องคลอด \geq **1,000**

มล. หรือ

ตกเลือดที่ทำให้ **Hematocrit** ลดลง **10 %** จากของเดิม



Postpartum hemorrhage สามารถแบ่งเป็น

Early PPH หมายถึง การตกเลือดที่เกิดขึ้นภายใน **24**

ชม.

หลังคลอด

Late PPH หมายถึง การตกเลือดที่เกิดขึ้นหลัง **24**

ชม.

หลังคลอดจนถึง **6** สัปดาห์

หลังคลอด

Risk factors

ANC

LR

- Over distended uterus (Twins, Polyhydramnios, Large fetus, Obesity)
- Grand multipara
- Myoma uteri
- Previous PPH
- Abnormal of coagulation
- Uterine scar, tumor, anomalies

- Over distended uterus (Twins, Polyhydramnios, large fetus, Obesity)
- Grand multipara
- Previous PPH
- Abnormal of coagulation
- Prolonged labor, augmented labor
- Precipitate labor
- Traumatic delivery

การป้องกัน

ANC

Risk factors

- Detect and correct anemia
- Adequate Fe supplement
- Patient education
- Plan of delivery

LR

Risk factors

- I.V. fluid infusion (Acetar 1000 ml IV drip) / Medicate No.18
- NPO
- Hct
- G/M ของ PRC 2 unit (placenta previa 4 unit)

การดูแลหลังเด็กและรกคลอด เพื่อป้องกันตกเลือดหลังคลอด

1. clamp สายสะดือ
2. สวนปัสสาวะทิ้งถ้า full bladder
3. ตรวจสอบการลอกตัวของรกที่สมบูรณ์

การดูแลหลังเด็กและรกคลอด เพื่อป้องกันตกเลือดหลังคลอด

4. เมื่อมดลูกบีบรัดตัวดี ดึงสายสะดือเบา ๆ
ขณะที่โกยมดลูกขึ้นโดยดันขึ้นจากบริเวณ
หัวหน้าว (control cord traction) เมื่อรก
คลอดแล้วให้คลายมดลูก ว่ามดลูกบีบรัด
ตัวดีหรือไม่ ถ้าหดตัวไม่ดีให้คลึงมดลูก
ทันที

**การดูแลหลังเด็กและรกคลอด
เพื่อป้องกันตกเลือดหลังคลอด**

- 5. วัด BP ทันทีหลังรกคลอด ถ้า BP \geq 130/90 mmHg ให้ Oxytocin 20 units in 1000 drip 100-150 ml/hr (25-40 หยด/นาที) ถ้า BP < 130/90 mmHg ให้ Methergin 1 amp (0.2 mg) IM**

การดูแลหลังเด็กและรกคลอด เพื่อป้องกันตกเลือดหลังคลอด

6. ตรวจสอบว่าครบหรือไม่

7. ตรวจสอบช่องทางคลอดว่ามีการฉีกขาดหรือไม่ โดยเฉพาะถ้ามีการทำสูติศาสตร์หัตถการ และเย็บซ่อมโดยเร็ว

8. เฝ้าระวังการตกเลือดหลังคลอดอย่างใกล้ชิด โดยบันทึก BP และ Pulse ทุก 30 นาทีเป็นเวลา 1 ชม.

การดูแลหลังเด็กและรกคลอด เพื่อป้องกันตกเลือดหลังคลอด

9. ให้ระวังในผู้ป่วยต่อไปนี้ที่มักได้รับผลกระทบได้ง่ายแม่ไม่มีภาวะตกเลือดหลังคลอด เช่น Preeclampsia, anemia, dehydrate, small stature

Treatment of shock

1. Call for help
2. Fluid replacement (Acetar/NSS 1000 ml IV drip free flow) เปิด Medicut No.18 พร้อม T-way
3. ให้ออก G/M ให้ออก PRC 2 units
4. CBC, PLT, PT, PTT

Treatment of shock



5. Vital signs, Conscious

6. Assess blood loss

7. O2 mask 10 LPM

8. นอนศีรษะต่ำ

9. +/- Retained foley cath

10. Record I/O ทุก 1 ชม.

11. +/- Record I / O



Treatment of causes

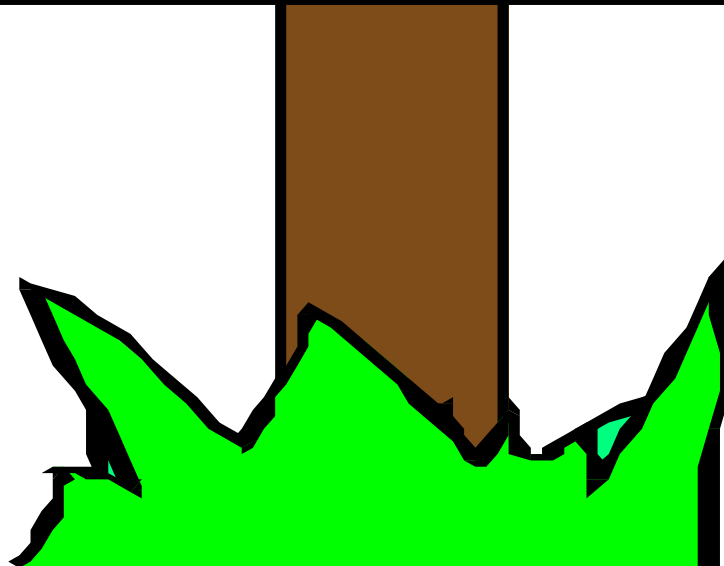
❓ **F 22**



Durg for Uterine atony

Oxytocin synth (10 unit/amp)

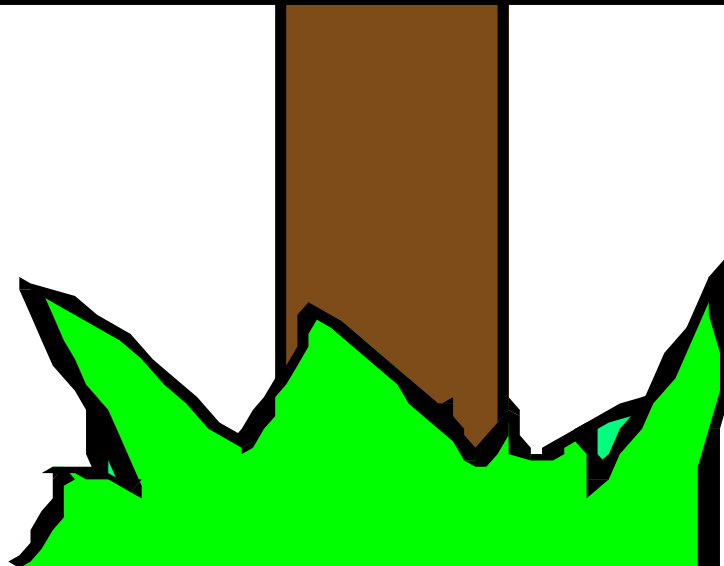
- 1. 20 unit / litre IV drip**
- 2. 10 unit IM**



Durg for Uterine atony

Methergin, Ergotyl (0.2 mg / amp)

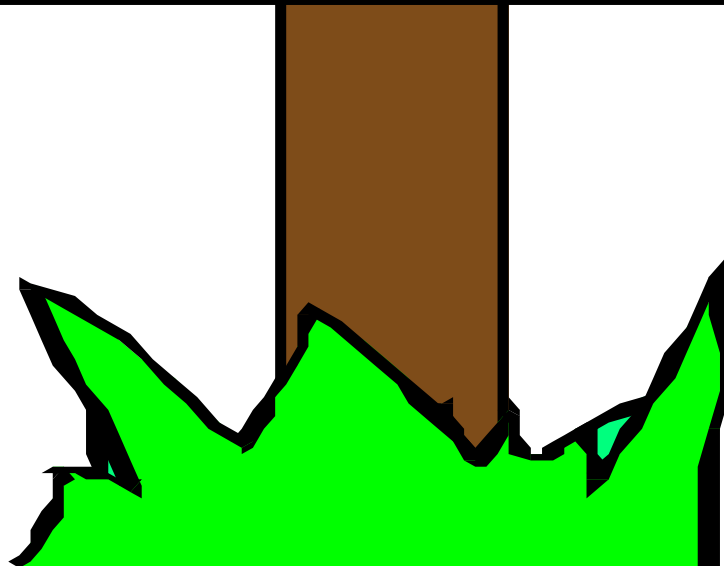
- 1. 0.2 mg (1 amp) IM**
- 2. 0.2 mg (1 amp) IV**



Durg for Uterine atony

Nalador (1amp/ 500 ug)

**1 amp in NSS 100-1000 ml IV drip
(drip \geq 30 min)**



ผลการดำเนินงาน

1. กลุ่มเป้าหมายเข้ารับการอบรมเรื่องการป้องกันและดูแล
มารดาตกเลือดหลังคลอดร้อยละ **100**
2. กลุ่มเป้าหมายที่ผ่านการอบรมเรื่องการป้องกันและดูแล
มารดาตกเลือดหลังคลอดมีคะแนน **POST –
TEST** สูงกว่า **PRE – TEST** อย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ **.05**



ผลการดำเนินงาน

3. กลุ่มเป้าหมายที่เข้ารับการอบรมเรื่องการป้องกันและดูแล
มารดาตกเลือดหลังคลอดมีการปฏิบัติตามแนวทางการ
ป้องกันและดูแลมารดาตกเลือดหลังคลอด

3.1 ANC ปฏิบัติตามแนวทาง ร้อยละ **80**

3.2 LR ปฏิบัติตามแนวทาง ร้อยละ **90**

3.3 PP ปฏิบัติตามแนวทาง ร้อยละ **96**



ผลการดำเนินงาน

4. อัตราการตกเลือดหลังคลอด ร้อยละ 14.04 (เพิ่มขึ้น)

มารดาตกเลือด	ปี 2548	ปี 2549
หลังคลอด	ร้อยละ 1.43	ร้อยละ 2.10
หลังผ่าตัดคลอด	ร้อยละ 7.24	ร้อยละ 11.94



ผลการดำเนินงาน

5. จำนวนการใช้เลือดและผู้ใช้เลือด (เพิ่มขึ้น)

การใช้เลือด	ปี 2548	ปี 2549
จำนวนเลือดที่ใช้	130 unit	148 unit
จำนวนผู้ใช้เลือด	65 ราย	77 ราย



ผลการดำเนินงาน

6. อัตราการดาตายด้วยภาวะตกเลือดหลังคลอด (ลดลง)

	ปี 2547	ปี 2548	ปี 2549
มารดาตาย (18 ต่อ 100,000 ประชากร)	31 (ไม่ปล้ม)	0 (ปล้ม)	0 (ปล้ม)



THAK YOU





เส้นทางมีมาก...
จะปล่อยให้ใครนำ
หรือนำใคร
หากมองข้างหน้า
รู้ตัวว่าเดินอยู่
เดินให้ดี
ก็พอ....

1. Abnormal of uterine contraction (Tone)

- มดลูกมีการยืดขยายมากผิดปกติ (Over distended uterus)
- มดลูกเปื่อย (Uterine muscle exhaustion)
- การติดเชื้ของน้ำคร่ำ
- มดลูกผิดปกติ (Functional & Anatomy distortion of the uterus)

2. Retained products of conception

(Tissue)

- รกค้าง (Retained products)
- ตัวรกผิดปกติ (Abnormal placenta)
- ก้อนเลือดค้าง (Retained blood clots)

3. Genital tract trauma

(Trauma)

- แผลฉีกขาดของ ปากมดลูก ช่องคลอด หรือ perineum
- มดลูกแตก (Uterine rupture)
- มดลูกปลิ้น (Uterine inversion)

4. Abnormal of coagulation

- สาเหตุโรคเลือดที่เป็นมาก่อน
- สาเหตุที่เกิดขณะตั้งครรภ์
- รับประทานยาต้านเลือดแข็งตัว

ความเสี่ยงต่อการเกิดการตกเลือดหลังคลอด

- 1. Abnormal of uterine contraction (Tone)**
- 2. Retained products of conception (Tissue)**
- 3. Genital tract trauma (Trauma)**
- 4. Abnormal of coagulation**



Treatment of causes

Uterine atony

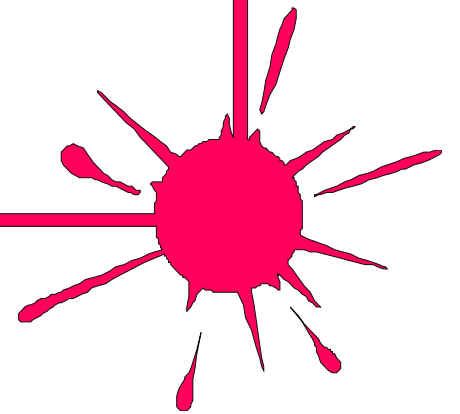
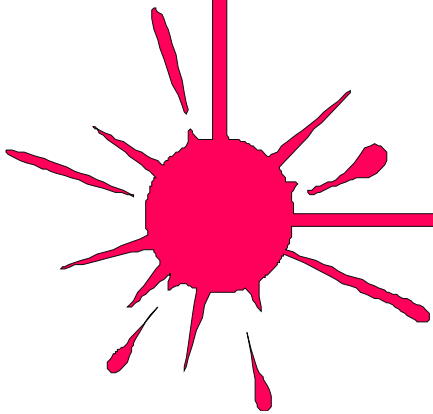
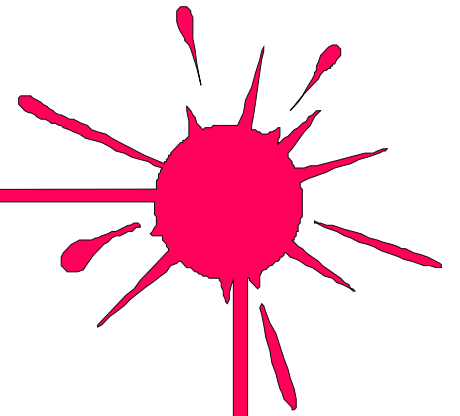
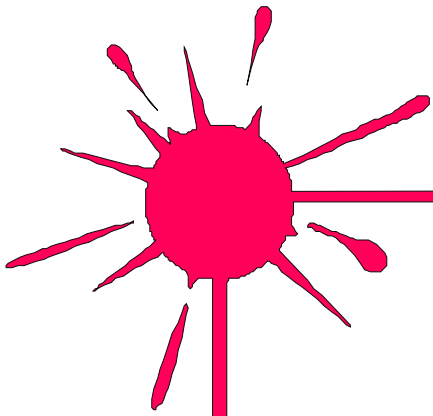


Treatment of causes

Retained placenta

Treatment of causes

Laceration





Treatment of causes



Uterine Rupture
Uterine Inversion



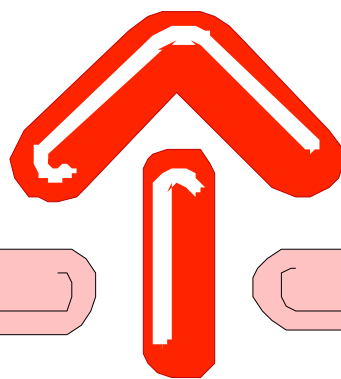


Treatment of causes

Coagulation defect

LOOK!

ปริมาณเลือดในหญิงตั้งครรภ์
คิดเป็น 70 มล. / น้ำหนักตัว 1 กก.



Uterine Inversion

ตรวจพบ

- คล้ายออดมดลูกได้ไม่ชัด
- คล้ายออดมดลูกเป็นรอยบุ๋มลงไป
- ตรวจภายในพบก้อนเนื้อสีแดง ๆ กลมในช่องคลอด





Uterine Inversion

รักษา

1. ส่งห้องผ่าตัด โดยวิสัญญีมาช่วยให้ยาสลบ

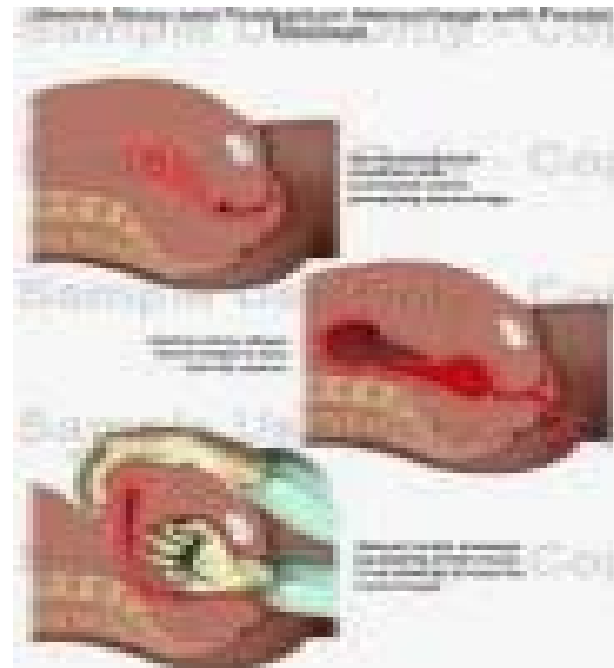
Halotane เพื่อให้มดลูกคลายตัว

2. ใช้มือดันมดลูกเข้าไปในตำแหน่งเดิม

3. เมื่อเข้าที่แล้วหยุด **Oxytocin** ให้มดลูกบีบรัดตัว

Bimanual massage and compression

1. กำมือและใส่เข้าไปในช่องคลอด ไปที่ Anterior fornix กดไปที่มดลูกส่วนล่าง
2. มืออีกข้างหนึ่งคลึงที่บริเวณยอดมดลูก แล้วจับมดลูกพับมาด้านหน้ามากดกับมือที่อยู่
ในช่องคลอด



Uterine rupture

1. เลือดออกทางช่องคลอดมาก
2. ท้องอืด
3. กดเจ็บบริเวณท้อง
4. มดลูกแข็งดี ตรวจไม่พบบาดแผล
แต่ยังมีเลือดไหลรินออกมาอยู่เรื่อยๆ
5. ความดันโลหิตต่ำ

